

O  
I  
R  
A  
M  
M  
S

- 1** Lettera del Presidente di Giuseppe Licata
  
- 8** Vita della Società  
109° Congresso Nazionale - Scuola Estiva 2008 - Nuovi Soci - Premi di Ricerca - Elezioni per il rinnovo parziale del Consiglio Direttivo
  
- 10** Gruppi di Studio e di Ricerca  
Gruppo di Accreditamento professionale di Maria Alice Monti
  
- 11** Dalle Sezioni Regionali  
Sezioni Liguria Piemonte Valle d'Aosta - Lombardia - Triveneto - Emilia-Romagna Marche - Lazio Molise - Puglia Basilicata
  
- 16** Riunioni e Convegni  
Assemblea Pubblica di Farmindustria - Low cost in sanità: è un risparmio? - Valore della salute e governo della sanità - Conferenza Nazionale della Professione Medica
  
- 20** I prossimi appuntamenti

## Lettera del Presidente

Cari Soci,  
la Lettera trimestrale è, per un Presidente che ha tante responsabilità nella sua sede (due Dipartimenti -uno Universitario, l'altro Ospedaliero- una Scuola di Specialità e un Dottorato di Ricerca) oltre alla sua attività scientifica, di assistenza e di insegnamento in varie discipline MED/09-MED/49, un compito oneroso talvolta al limite della sopportazione perchè ci sono momenti in cui si pensa che non interessi a nessuno quello che fai, ivi compresi i tanti sacrifici necessari per riuscire ad essere al top del ruolo che pro tempore ricopri.

Quando la Lettera è finita hai una certa soddisfazione, ma anche un peso in meno, devo dire che sto contando quante ne mancano.

Tuttavia insieme a ciò vorrei comunicarvi la piacevole sensazione che essa dà, sembra che si possa parlare ai Soci, anche se non in tempo reale, ma sicuramente in amicizia e in sintonia, spero condivise.

La Lettera è un patrimonio della tradizione della Società attraverso cui tutti vivono o dovrebbero vivere i progetti, le dinamiche, gli scopi della Società.

Essa, pertanto, come emblema di una grande società, ha un più

che significativo valore operativo e sociale e deve continuare ad essere, per scandire i tempi dell'attività e dell'esistenza stessa della SIMI. Come avete già capito, io la soffro, ma è così che la penso.

1. Il 7th Congresso della Federazione Europea di Medicina Interna "EFIM7", Roma, 7-10 maggio 2008, si è felicemente concluso. Siamo orgogliosi di essere riusciti ad organizzare con grande soddisfazione di tutti, soprattutto degli ospiti stranieri (sono arrivate diverse lettere di plauso e ringraziamento); questo straordinario Congresso che ha visto convenire da tutta Europa ma anche da diverse Nazioni extraeuropee (Argentina, Australia, Canada, Costa Rica, India, Israele, Messico, Nord Corea, Perù, USA, Cipro, Costa d'Avorio, Kuwait, Ruanda, Arabia Saudita, Tunisia ecc.) più di mille partecipanti che hanno seguito con estremo interesse e significativo coinvolgimento le diverse sessioni ed i numerosi simposi che si susseguivano su due linee parallele (Sale A e B) e anche su una terza linea (Sala C) totalmente dedicata alle comunicazioni che sono state ben 199.

La SIMI ne esce rafforzata nel prestigio e nel riconoscimento, non soltanto per l'attualità culturale e sociale dei temi scelti e svolti, ma anche per l'organizzazione ineccepibile (il merito va



per la maggior parte ad Aristeia, nessun disagio è stato registrato relativamente ai trasferimenti o all'ospitalità alberghiera), e soprattutto per l'amichevole disponibilità di tutto lo staff scientifico, societario ed operativo in generale.

Non sto a dirvi quali sono stati i simposi più apprezzati e/o più seguiti perché molti, veramente molti, sono stati su un livello buono/ottimo. Diverse informazioni le ho ricevute (non potendo assistere ovviamente a tutto) dai colleghi Gasbarrini, Mannucci, Cappellini, Mannarino, Pagani, Marigliano, Rossi Fanelli, Crippa, D'Avanzo oltre che dai miei collaboratori (Pinto, Scaglione, Parrinello, Tuttolomondo); ho soltanto da lamentare le sale semideserte il sabato 10, giorno della partenza, anche se ciò ci può stare e qualche illustre assenza per sopravvenuti nuovi impegni, che ha in parte ridotto, soprattutto durante l'inaugurazione, il piacere di aprire in una cornice di partecipazione non solo numerosa e convinta, ma anche presente per appartenenza e impegno istituzionale.

Ma, mi dicono, che ci può stare anche questo. Noi guardiamo avanti con la speranza di ottenere sempre di più per il bene della Società, convinti come siamo di fare il nostro dovere con determinazione ed entusiasmo, ma soprattutto con realizzazioni concrete.

Alla fine contano i fatti ed entrando nei numeri abbiamo: relatori/moderatori 158, partecipanti registrati 1.310, presenti 1.065, sotto i 35 anni 293, comunicazioni orali presentate 149 su 199, poster affissi 825 su 888. Penso che c'è da andarne fieri. Passando ora anche ai risultati economici, ho il piacere di comunicarvi (i conti non sono

ancora al millesimo) che tra iscrizioni e sponsorizzazioni sono stati incassati circa 550.000 Euro, si sono avute spese per circa 435.000 Euro e calcolata la fee di esercizio per Aristeia in 55.000 Euro (10%) sono rimasti circa 60.000 Euro che andranno suddivisi così come segue: 45.000 Euro ad EFIM e 15.000 Euro a SIMI (il contratto recitava: di fronte a perdite, rischio 0 per EFIM e SIMI; un eventuale guadagno, da suddividere secondo un rapporto 3 a 1).

2. Anche il Corso riguardante la metodologia ecografica in Medicina Interna della "Scuola Estiva" di quest'anno è concluso. Non mi ripeterò parlando della valenza della Scuola SIMI, credo che ormai le sue caratteristiche e specificità, il suo valore formativo nonché l'aria di amicizia e di solidarietà che si respira tra i giovani che vi partecipano sono ormai ben note non solo tra i Soci, ma anche tra quanti, e sono molti, si interessano di attività scientifiche e culturali societarie in ambito nazionale.

La nostra Scuola, con i suoi due Corsi, non solo è richiesta ed ambita, ma può procurare anche intense soddisfazioni soprattutto a chi come me non disdegna di dare un certo credito al lato umano delle vicende. Ci scrive a proposito il Dott. Massimiliano Anzaldi: ".....So che può sembrare strana questa mia mail ma il vederci in un attimo così, sempre interessati a quello che facciamo con passione, avere accanto persone come Fiorella che "vedono e provvedono" veramente a tutto, e entrare in contatto con Grandi Medici (come il Dott. Arienti, il Prof. Montano e tutti i docenti e tutors) che con il sorriso mettono insieme alla competenza medica e strumentale, la

voglia di trasmettere a "noi piccoli", penso sia quanto di più bello e augurale ci si possa aspettare e ci "obbliga" ad impegnarci nella continuità. Un abbraccio forte a tutti e grazie ancora."

Al di là di tutto, mi sembra una bella testimonianza di gioia e di stima per il nostro impegno e la nostra organizzazione oltre che un atto di solidarietà e fiducia per il futuro che solo i giovani sanno esprimere con toni così forti e precisi. Forse e senza forse, bisogna capire che da loro c'è molto ma molto da imparare!

3. Non so se vi ho mai parlato dei Corsi Intramoenia SIMI. Su mia proposta il Consiglio Direttivo ha approvato che questi corsi formativo-culturali si possano tenere in sede SIMI (non più di 20-22 partecipanti) a partire da quest'anno. Naturalmente alla base di tutto si ha la necessità di trovare un mecenate, uno sponsor quasi disinteressato che paghi le esigue spese necessarie perché l'evento si possa svolgere. A molti è sembrata una buona iniziativa, sobria e percorribile. Ne abbiamo in cantiere già due approvati con questo scheletro operativo: per il 27 settembre "Trattamento dell'osteoporosi, rischi e benefici", Coordinatori Ranuccio Nuti e Antonio D'Avanzo, sponsor Procter & Gamble; il 14 e 15 novembre "Aterosclerosi e regressione della placca", Coordinatori lo scrivente e Claudio Ferri, sponsor Guidotti.

Ve ne sarebbero altri due programmati, i cui Coordinatori sono Gino Roberto Corazza e Giuseppe Palasciano su "Malattie da reflusso" e Giuseppe Palasciano e Andrea Sacco su "Steatosi epatica: virus, alcol e alterazioni del metabolismo".

Lo comunico non soltanto per

conoscenza delle attività della Società, ma perchè qualcuno potrebbe essere interessato a partecipare o ad organizzare, perchè no, i soci sono benvenuti non solo nelle iniziative della Società, ma anche quando -e direi soprattutto- con idee e progetti ci stimolano verso argomenti particolari o a percorrere nuove strade per raggiungere quegli obiettivi scientifici-culturali-formativi che in maniera virtuosa e socialmente solidale la Società per tradizione e per natura si propone.

Risale infatti a non più di qualche mese addietro l'iniziativa di Franco Contaldo, Professore di Medicina Interna a Napoli, che con una lettera discussa durante il Consiglio Direttivo del 7 giugno ultimo scorso, chiedeva alla SIMI di occuparsi tra l'altro anche di quelle problematiche che in senso lato sono definite "etiche o bioetiche". È sembrata a tutti una buona idea, un valido suggerimento e pur con la perplessità che l'argomento suscita per la sua complessità e poliedricità, si è deciso di creare un "Gruppo di attenzione", Coordinatore sarà Filippo Rossi Fanelli, ed una Rubrica ad hoc sul Bollettino.

Penso che abbiamo avuto molto coraggio, il Gruppo di attenzione è molto nutrito, di esso oltre ai tanti Consiglieri che hanno voluto partecipare fanno parte Giovanni Federspil, il Presidente e il Past President, a testimonianza dell'impegno che si vuole trasfondere nell'iniziativa. Nel ringraziare Contaldo che ovviamente è parte imprescindibile del Gruppo, mi faceva scrupolo chiedervi se qualcuno tra voi ha voglia e/o competenza per far parte del Gruppo. Nell'eventualità, sarebbe veramente il benvenuto.

In sintesi ci si propone di: 1) aprire un dialogo diretto con le

istituzioni in generale, e specificamente politiche, giuridiche o religiose per contribuire al dibattito bioetico; 2) confrontarsi con tutte le altre società mediche e scientifiche interessate; 3) identificare (per le specifiche competenze possedute) le varie problematiche garantendone l'imparziale espressione scientifica al meglio delle attuali conoscenze; 4) produrre lettere, commenti, articoli; 5) suggerire propri candidati per eventuali commissioni istituzionali.

Non sarà un percorso agevole. Contaldo ed il Coordinatore Rossi Fanelli sono avvisati. Tentare non nuoce. La determinazione, l'impegno e le idee non mancheranno, ma sono ambiti difficili, opinabili, tortuosi, talvolta se non spesso, strumentalizzati.

4. La nostra Casa Editrice Springer ha prodotto il primo compendio dei Master editi negli anni 2005-2006-2007. La raccolta, come già comunicato, verrà donata come premio ai vincitori dei migliori poster presentati ai Congressi SIMI. Per quel che riguarda questo argomento mi piace ancora una volta sottolineare l'intelligenza con cui sono stati varati e l'appeal che questi "Master di Medici Oggi" hanno riscosso non solo tra i medici di Medicina Generale, ma anche tra i soci e tra quanti, Colleghi del Consiglio Direttivo e non, si sono proposti quali autori per argomenti di loro specifica competenza. Credo che a parte la innovativa modalità di presentazione: Caso Clinico come traccia per lo svolgimento patogenetico, fisiopatologico e clinico della tematica da trattare, box, mini linee guida, bibliografia utile, messaggi concisi ma altamente attuali e utili per la pratica clinica, sia proprio l'estrema compe-

tenza degli autori che attragga l'interesse di chi si preoccupa di formarsi al meglio, sia nella qualità del sapere che nella pratica del fare. Abbiamo già altri tre argomenti per il 2010, chi avesse interesse a proporre o a proporsi si faccia avanti, la porta è aperta, il progetto di questa Presidenza, come è noto, è la condivisione, tutta quella possibile.

5. Riparte un secondo studio sulla polmonite HCAP. Preannunciato come progetto nella Lettera precedente del marzo 2008, l'ulteriore protocollo di ricerca dal titolo "Studio prospettico sul trattamento antibiotico della polmonite associata a cure sanitarie (Healthcare-associated pneumonia)", approvato dal Consiglio Direttivo il 7 giugno 2008 riparte affidato sempre a Pietro Serra (ed alla sua Scuola) come principal investigator ed a Salvatore Corrao come esperto di epidemiologia clinica e statistica medica sotto l'egida della Ricerca Indipendente SIMI. Il nuovo Studio si propone di valutare prospetticamente l'efficacia di un trattamento antibiotico ad ampio spettro (come è stato recentemente consigliato da un consenso di esperti internazionali sull'argomento) in una coorte di pazienti con HCAP, ricoverati nei reparti di Medicina Interna. L'efficacia del trattamento verrà misurata in termini di durata dell'ospedalizzazione, durata della terapia antibiotica, e mortalità intraospedaliera. I risultati ottenuti verranno confrontati con una coorte storica di pazienti con HCAP arruolati durante lo studio prospettico della SIMI sulla polmonite, condotto nel 2007.

Riporto l'argomento, anche in questa Lettera, intanto per comunicare che quello che prima



era solo un augurio ora è una realtà e poi perchè sono argomenti di cui la SIMI va giustamente più che fiera. Con pochissime risorse, molta volontà e spirito di sacrificio confidiamo di ottenere anche questa volta risultati di grande prestigio. La nostra rete, coordinata da Mannucci, è pronta a partire non appena saranno definiti gli ultimi dettagli.

Colgo l'occasione per ringraziare pubblicamente Wyeth per la lungimiranza nel supportare parte delle nostre attività istituzionali. Non è improbabile che collegata con tutto ciò sia la richiesta che ci viene dal Collega gastroenterologo Prof. Domenico Alvaro, il quale, in qualità di Coordinatore della relativa Commissione AISF, ci propone di effettuare una indagine conoscitiva sul colangiocarcinoma in Italia con l'intento di valutare la modalità di diagnosi e di codifica del colangiocarcinoma. Ho subito interessato dell'argomento il nostro Responsabile Prof. Mannucci che, attraverso uno scambio di e-mail, ha concordato che a settembre può partire questa ulteriore ricerca indipendente che durerà dodici mesi e, siamo certi, apporterà ulteriori dati (prodotti da internisti) all'interessante problematica che si va ad affrontare. Mi auguro che i Soci, i Primari, i Dirigenti Ospedalieri e gli Universitari che potranno fornire il loro contributo, non si tireranno indietro per portare a termine questa altra interessante iniziativa scientifica, in questo caso congiunta tra AISF e SIMI.

6. Occupiamoci ora dei rapporti politici che la SIMI ha inteso attivare da quando il sottoscritto è Presidente. Tra gli altri abbiamo voluto interagire con la Federazione Nazionale degli

Ordini dei Medici FNOMCeO che, da quando è Presidente Amedeo Bianco, si muove su più fronti interessandosi attivamente di: rapporti tra medici, industria farmaceutica e biotecnologie, formazione ECM, promozione e valutazione della qualità professionale e dei servizi, prevenzione e gestione dell'errore in Medicina ed ultimamente anche di accreditamento istituzionale delle società medico-scientifiche (da attuarsi da un soggetto terzo autorevole e garante dell'affidabilità pubblica, ad esempio Ministero, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali ANSSR, FNOMCeO).

In quest'ultimo caso (riunioni del 13 e del 28 maggio) siamo intervenuti insieme a Spinelli Presidente FISM ed anche con l'aiuto di altri Presidenti universitari ed ospedalieri di altre società scientifiche, siamo riusciti a produrre ed approvare un documento (che riceverete per conoscenza) dal quale si evince chiaramente che saranno accreditate quelle società scientifiche (molte non saranno accreditate, pur se prestigiose, se rispecchiano soltanto una singola patologia o singole problematiche di nicchia) che rientrano nei requisiti FISM, e che per lo più hanno specifiche corrispondenze didattiche con i settori scientifico-disciplinari dell'insegnamento universitario. Infatti bisogna che esse siano in possesso, non solo dei requisiti di rappresentatività per aree specialistiche, organizzativi, gestionali, di trasparenza sui conflitti di interesse e di competenze, ma che rivestano altresì un ruolo di garanzia tecnico-scientifica verso i cittadini nel valutare le prove di efficacia e la sostenibilità economica degli interventi sanitari oltre al essere "le società scientifiche" le naturali promo-

trici dello sviluppo continuo professionale, ovvero di quel sistema di formazione finalizzato al miglioramento delle abilità e delle prestazioni professionali opportunamente verificate e misurate.

SIMI non ha problemi di accreditamento per la storia, il prestigio, la diffusione, le competenze e per essere un asse portante (ritengo il più importante) nell'insegnamento universitario, ma bisogna vigilare affinché al nostro pari non giungano società "parvenu" di modesto contenuto culturale, ma di vivace e intensa attività relazionale e politica.

Alla I Conferenza Nazionale della Professione Medica "I Medici per una nuova sanità", che si è svolta a Fiuggi il 13 e 14 giugno, di cui le riunioni del 13 e del 28 maggio erano preparatorie, mi assicura Spinelli, tutto si è svolto secondo i nostri propositi; è intervenuto tra gli altri anche il Ministro Sacconi, io purtroppo per motivi istituzionali di sede ero assente, ma la SIMI era ben rappresentata da Antonio D'Avanzo che riferirà con uno scritto in questo Bollettino.

7. Per quanto riguarda FISM come potete capire i rapporti sono ottimi. Con il Presidente Spinelli andiamo all'unisono, la SIMI in questo contesto è davvero molto considerata e mi è stato comunicato a voce ma sono certo che è così, perchè come sempre ho detto "Spinelli è un signore di altri tempi", che il 7 luglio 2008 il Consiglio Direttivo della FISM ha ratificato la composizione del Comitato di Consulenza di cui sono stato eletto Coordinatore e quindi da subito mi attiverò affinché SIMI assieme alle altre Società scelte, operi per legittimare in tutto e per tutto l'azione di FISM (ricordo

che la FISM rappresenta oltre 200 società scientifiche grandi e piccole, universitarie e ospedaliere di diversissima estrazione e cultura) sia a livello medico-scientifico che nel campo della Sanità pubblica regionale e ministeriale, così come nei settori normativo-regolatori e propositivo-innovativi. In definitiva, con la nascita del Comitato di Consulenza FISM, verrà salvaguardata e rispettata la pluralità delle opinioni e delle competenze delle varie società scientifiche, pur nell'ambito della necessità delle scelte.

8. La Consulta delle Società Scientifiche per il controllo e la riduzione del Rischio Cardiovascolare CSCV è varata.

Il 15 luglio è prevista una riunione organizzata a Roma (Saletta Aeroporto di Fiumicino) tra i Presidenti e i loro delegati delle società scientifiche fondatrici tra cui SIMI (avremo un resoconto). Io non parteciperò perché impegnato all'estero, ci rappresenterà come delegato del Presidente il Past President Prof. Mannucci a cui viene dato ampio mandato sulle decisioni da prendere relativamente alle attività della Consulta, che non sto qui a ripetere ma che si possono verificare rapidamente al punto 6 dell'ultima Lettera (marzo 2008) pubblicata sul Bollettino o più estesamente rilevare dai documenti presenti in sede e disponibili per chi ne facesse richiesta. Il Prof. Mannucci ha anche ampio mandato di esprimere il suo voto in ordine al Coordinatore ed al Segretario della Consulta, cariche che si sostanzieranno nel corso della riunione sopradetta. Mi auguro che si parta con il piede giusto, che non intervengano in corsa turbative di nessun genere e che si rispettino tutti i

punti presenti nel documento di consenso approvato dal Consiglio Direttivo. È anche una prova di maturità per tutti i partecipanti alla Consulta a così alto livello. Presidenti e loro delegati. Ad maiora.

Ed ora qualche notizia della vita della Società.

Vi sono le prime candidature per i 3 posti di consigliere ospedaliero che si libereranno nell'ottobre 2008. I candidati al momento sono Vincenzo Arienti, Gian Piero Benetti, Claudio Di Veroli e Giuseppe Musca. A loro va il mio plauso e l'augurio più sincero perché, considerato che a vario titolo sono già da tempo ottimamente inseriti nelle attività della SIMI, ritengo che se fossero eletti continuerebbero a lavorare con l'impegno, la determinazione e la qualità dimostrate finora e tornerebbero pertanto molto utili ai propositi e ai progetti della SIMI.

Se vi fossero altre candidature e spero proprio che ci siano, saranno altrettanto benvenute e voglio ricordare che esse devono pervenire alla Segreteria 60 giorni prima della data fissata per le elezioni.

Abbiamo inviato, anche a nome del Vice Presidente Universitario Prof. Francesco Violi, una lettera di invito a tutti i Presidenti delle Sezioni Regionali per partecipare al prossimo Consiglio Direttivo Nazionale SIMI del 13 settembre 2008. L'intento è quello di discutere il funzionamento delle Sezioni, i rapporti con la Società Nazionale, i rapporti con FADOI, le iniziative congressuali e formative e le possibili innovazioni affinché SIMI possa continuare ad avere appeal soprattutto verso i giovani e inoltre di preparare proposte e/o progetti che diano contenuto di appartenenza e di

cammino condiviso non solo tra le Sezioni e la Società madre, ma anche nell'ambito delle singole realtà regionali relativamente all'assistenza, la ricerca, la formazione, la solidarietà e l'impegno civile.

Sono stato invitato dal Dott. Sergio Dompè all'Assemblea Pubblica di Farmindustria che si è regolarmente svolta a Roma al Teatro Capranica il 3 luglio 2008. Il parterre era nutrito e di grande rilevanza: Giuseppe De Rita, Enrico Letta, l'Assessore alla Sanità della Toscana Enrico Rossi, Ferruccio Fazio Sottosegretario alla Salute con delega per la farmaceutica e Maristella Gelmini Ministro della Pubblica Istruzione Università e Ricerca Scientifica. Ha concluso i lavori, scandendo i programmi a breve/medio termine del Governo Berlusconi e dando fiducia e speranze a tutti gli italiani di buona volontà, il Ministro Claudio Scajola che si è impegnato per una politica di forte sviluppo ivi compreso, come era atteso, il settore farmaceutico.

L'impressione che ho avuto da questo convegno pieno zeppo di tante altre autorità sia del precedente governo che del nuovo è stata quella di una possibile alleanza tra le forze imprenditoriali attive di questa Nazione ed il governo. In particolare i propositi di Rossi, Fazio e Gelmini (che poi sono quelli che ci interessano) mi sono sembrati coerenti, propositivi ed in linea con le aspettative di un Paese che deve risollevarsi e per far ciò, è stato detto, necessita di sacrifici ma anche di progetti moderni, di innovazione, di velocità e di una forte riduzione dell'impatto burocratico.

Nel merito Rossi ha puntato l'indice sul costo/guadagno del far-

maco (surplus) che andrebbe investito piuttosto che in riserva per le aziende in ricerca e per l'abolizione del ticket, Fazio pur esprimendo grande solidarietà ai vertici AIFA per la nota vicenda giudiziaria ha comunicato che cambieranno personale e modalità operative. In Italia la registrazione di un farmaco ha tempi lunghissimi e si interverrà su questo; ha concluso informandoci che è stato stabilito un tavolo comune con il Ministro dell'Università e Ricerca Scientifica per i finanziamenti alla ricerca. Non più finanziamenti a pioggia ma una unica istituzione che finanzia contemporaneamente per merito la ricerca, sia quella di base utile all'innovazione che quella finalizzata perchè si è deciso di non tralasciare anzi di privilegiare i progetti con finalità clinico-pratiche di salute pubblica (genoma, malattie rare, malattie endemiche, nuovi antibiotici, prevenzione e terapie cardiovascolari, oncologia).

Passando ora all'intervento del Ministro Maristella Gelmini applauditissima, molto giovane ma motivata, determinata e dal linguaggio nuovo, serio e semplice (non politico), è sembrato che tutto sommato noi universitari questa volta (era ora) abbiamo un buon ministro. Già ben orientata, ha detto: manchiamo di una strategia generale per la ricerca come altre nazioni occidentali e l'avremo, ribadiva anche lei che non ci saranno più finanziamenti a pioggia, sarà dato impulso all'internazionalizzazione, saranno privilegiati biotecnologie, nanotecnologie e tutti i mezzi e i prodotti innovativi. Ha inoltre parlato di oggettiva valutazione dei risultati senza cui non si progredisce ma ci si impantana nei compromessi

se non addirittura negli inciuci! Concludendo, ha affermato che per il VII Programma quadro (non so cosa sia) sono disponibili 50 miliardi di Euro.

Spira una nuova aria di efficienza e di trasparenza per gli obiettivi da sviluppare. Speriamo bene e con lo slogan "mai abusato" dal mio predecessore "se son rose...".

#### News

- *Intervento al Senato durante il dibattito sulla fiducia al Governo* "Per la prima volta nella storia della Repubblica" ha detto Ignazio Marino Senatore PD, ex Presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, "non è stato istituito il Ministero della Salute. Politicamente parlando, è solo con la presenza di un ministero che si riconosce ad un settore un'importanza strategica cruciale per la vita dei cittadini e per il buon funzionamento dello Stato. Non abbiamo" continua "alcuna notizia di quale sia il piano per affrontare i problemi urgenti che riguardano il S.S.N. ed in particolare la sicurezza degli Ospedali, il controllo e la valutazione delle prestazioni, il contratto dei medici bloccato da due anni". Il 9 luglio scorso Mario Baldassarri, Presidente della Commissione Finanza e Tesoro del Senato, ha ribadito che "non avere il Ministero della Salute è pura follia".

- *Aspirina nel lungo periodo riduce incidenza tumorale*

L'aspirina a dosaggio da adulto (non a basse dosi) assunta giornalmente per cinque o più anni è associata ad una riduzione del 15% dell'incidenza complessiva dei tumori. Dati epidemiologici indicano che l'uso di aspirina sia associato alla riduzione del rischio di tumori del colon e probabilmente di altri tumori fra cui quelli della prostata e del seno.

Prima di considerare la riduzione dell'incidenza dei tumori un vero e proprio beneficio attribuibile all'aspirina, comunque, sono necessarie conferme da studi randomizzati di una durata minima di 10 anni. *J Natl Cancer Inst* 2007; 99:608-15.

- *Le statine inducono l'apoptosi nel ca esofageo*

Le statine possono bloccare la proliferazione e promuovere l'apoptosi delle cellule degli adenocarcinomi esofagei (EAC). Questi popolari agenti ipocolesterolemizzanti ottengono questo effetto inibendo la farnesilazione del RAS e le cascate di segnalazione ERK e AKT. Al momento attuale non è possibile estrapolare questi dati di laboratorio ad uno scenario clinico, ma tali dati suggeriscono che gli effetti delle statine su pazienti con EAC ed esofago di Barrett possono essere davvero benefici e che sarebbe opportuno effettuare ulteriori studi. *A J Gastroenterol* 2008: 103:825-37.

Desidero concludere questa lunga e faticosa lettera con due riflessioni in parte prese a prestito, ma che per me hanno il merito di essere incentivanti, spero proprio che lo siano anche per tutti voi, soprattutto per i giovani.

La prima relativamente agli attuali comportamenti diagnostici e terapeutici di noi medici e di riflesso del Sistema Sanitario Nazionale.

L'efficacia dei trattamenti sanitari è ancora lungi dall'essere sempre garantita. Dietro la crudezza di questa affermazione sta la necessità di approfondire la riflessione critica sull'operato del medico e di sviluppare la capacità di valutazione e autovalutazione.

La diffusione della cultura della Medicina Basata sull'Evidenza, laddove sia scevra da estremiz-

zazioni, dovrà su questo terreno dare i suoi frutti. La medicina moderna, forse più di prima, ha bisogno di comportamenti uniformi, che si basino sulle evidenze e sulla divulgazione delle prove di efficacia. Non vi è dubbio che questo approccio, che potrà sembrare fortemente pragmatico, diminuisce l'atteggiamento paternalistico del medico, ma aumenta la sicurezza dell'atto medico e, in ultima analisi, la qualità dell'assistenza prestata. Tuttavia, recentemente, si è fatto molto insistente il ritorno alla "Narrative Based Medicine", ed in effetti una vera medicina basata sulle evidenze, combinata armonicamente con la medicina del racconto, costituisce uno strumento appropriato non solo per la formazione del medico, ma anche e soprattutto per cogliere ed integrare gli spunti più positivi e favorevoli dei diversi approcci diagnostici oggi disponibili che attengono alla sensibilità e alla capacità professionale del medico del terzo millennio, chiamato ad individuare e padroneggiare un metodo critico, sistematico e condiviso nel processo diagnostico moderno, processo che oggi spesso è ad alta tecnologia, ma che va comunque guidato, questa è la nostra opinione, da osservazioni e considerazioni cliniche che, nel senso più ampio del termine, contemplano in modo continuo ed umano la persona malata.

La seconda riflessione riguarda la sempre attuale "crisi universitaria continua" e la ventilata ipotesi di una seria azione di riforma: atenei di ricerca, atenei di insegnamento, atenei privati. Il sistema universitario italiano si trova, ormai da lungo tempo, in uno stato di crisi acuta. La scarsa efficienza dimostrata nell'utilizzo delle poche risorse disponi-

bili e una gestione della autonomia troppe volte separata dal concetto di responsabilità, hanno portato il sistema molto vicino al punto di collasso. Dovremmo tuttavia evitare di eccedere con il pessimismo e pensare che tutto sia perduto. Per fortuna non è così, anche se da più parti viene segnalata l'estrema urgenza di una profonda azione di rinnovamento che dia speranza agli atenei italiani e, soprattutto, ai tanti giovani, capaci e appassionati, che ogni anno si formano nelle nostre università. Malgrado le difficoltà, in Italia ci sono ancora numerosi gruppi di ricerca di assoluto valore internazionale e molti atenei riescono a competere più che dignitosamente almeno a livello europeo. Non c'è dubbio che il sistema sia complessivamente in crisi, ma è anche caratterizzato da una situazione estremamente variegata dove momenti di grande qualità si alternano a realtà che sono largamente al di sotto degli standard internazionali. Una seria azione di riforma del sistema non può che partire da una attenta analisi dello stato attuale e dovrebbe attuare una politica rigorosa e coraggiosa che, oltre a valorizzare le esperienze migliori, favorisca lo sviluppo delle competenze di cui il Paese ha urgente bisogno e, soprattutto, intervenga con tagli drastici dove si verificano situazioni di degrado. Se la parola "merito", oltre ad essere di moda, fosse trasformata finalmente in azioni concrete, le università italiane potrebbero uscire dall'attuale stato di crisi endemica, producendo un effetto positivo per tutta la Nazione. Una seria azione di riforma dovrebbe attuare una politica che valorizzi le esperienze migliori e favorisca lo

sviluppo delle competenze. Si potrebbe cominciare dando pratica attuazione ad alcune norme incluse nella cosiddetta "riforma Moratti" che prevedevano la possibilità di differenziare gli stipendi dei docenti in base ai criteri di merito. Tali norme sono rimaste lettera morta, in attesa di un regolamento ministeriale di cui non si hanno più notizie. Oggi tutti si lamentano, ma nessuno può fare nulla, mentre gli stipendi dei professori continuano ad essere rigidamente agganciati ad automatismi basati sulla anzianità di servizio. Chi lavora di più ed ottiene i risultati migliori lo fa solo per soddisfazione personale, ma non viene premiato dal punto di vista economico. Viceversa, chi riceve gli stipendi più alti non appartiene necessariamente alla fascia più produttiva della docenza. Basterebbe veramente poco per sbloccare la situazione, ma evidentemente l'idea che i professori, così come gli atenei, non siano tutti uguali incontra insormontabili ostacoli di natura ideologica. Un altro punto che ha sollevato feroci dibattiti è quello legato ai metodi di reclutamento dei docenti e alla loro progressione di carriera. I dati sul reclutamento dei "giovani" ricercatori sono noti e allarmanti: tipicamente una persona entra nelle università italiane all'età di 36 anni, la stessa età in cui, in molti paesi nostri concorrenti, i giovani più capaci sono ormai in lizza per un posto di "full professor". A questo punto importa poco discutere se i concorsi si debbano fare su base locale o nazionale, ma bisognerebbe avere il coraggio di ribaltare l'intero sistema di reclutamento.

Se ne parla da molto tempo, ma nessuno fa niente, io per essere molto chiaro e semplice la rias-



sumerei così:

1. I concorsi sono molto costosi per l'amministrazione dello Stato.

2. I concorsi, quale che sia la modalità ed i regolamenti inerenti, sono farraginosi, hanno molte criticità e non è mai assicurata una palese obiettività per la natura stessa del concorso oltre che per gli interessi che gli ruotano attorno. I criteri sono imperfetti e una valutazione numerica, nei fatti sterile ed inapplicabile, non è prevedibile perchè svuoterebbe di fatto il reclutamento che per ovvie ragioni deve basarsi su diverse altre considerazioni anche formali e umane che negli anni, specie questi ultimi, hanno portato a dissapori, incomprensioni e contestazioni varie in seno alla Comunità scientifica.

3. Chiediamo al Ministro, tramite il CUN, di abolire i concorsi per Professore Ordinario e per Professore Associato. Il reclutamento si farebbe nella singola sede e dovrebbe essere affidato a Commissioni di Facoltà all'uopo nominate dalla stessa Facoltà

(tra i componenti vi potrebbero essere anche esperti di chiara fama come nei paesi anglosassoni). L'indirizzo sempre più evidente di finanziare gli ATENEI in base al merito dovrebbe indurre le Facoltà a reclutare quei Ricercatori che a loro avviso sono i migliori per i bisogni di quella Facoltà (ognuno sarebbe arbitro del proprio destino).

In una lettera, inviata al Corriere della Sera riguardante la Ricerca in Italia (7 luglio 2008), Manucci ribadisce questo concetto: "Abbiamo visto da molti decenni svolgersi i concorsi con formule ora nazionali ora locali, senza che nessuna di esse potesse introdurre una reale meritocrazia: che non potrà mai verificarsi finché le scelte, ovunque e da chiunque siano fatte, non siano accompagnate dalla responsabilizzazione di chi sceglie. Se una commissione concorsuale e/o un'università scelgono docenti e ricercatori sbagliati, quali conseguenze vi sono per i corrispondenti finanziamenti e per l'at-

trattività verso gli studenti? Nessuna. I concorsi (e con essi il valore legale del titolo di studio) vanno semplicemente aboliti: all'estero non capiscono nemmeno di cosa si tratta, quando ne parlano (in genere per irridere il nostro sistema) scrivono "concorsi" in Italiano virgolettato."

È ora di lasciarci, spero di non avervi annoiato. Auguro a tutti un'estate serena e felice, ma anche di riposo e di divertimento (penso si possano conciliare). Consentitemi infine, di consigliarvi ancora una volta altre due letture. Una epistemologica "Dialogo sulla diagnosi. Un filosofo e un medico a confronto" di Dario Antiseri e Vito Cagli -Armando Editore giugno 2008- e l'altra per riflettere o se volete anche per ridere "ma guarda tu da chi siamo circondati" "L'altra casta. Privilegi, carriere, misfatti e fatturati da multinazionali. L'inchiesta sul sindacato" di Stefano Livadiotti - Bompiani Editore giugno 2008.

*Giuseppe Licata*

## 109° Congresso Nazionale

Genova, 25-28 ottobre 2008, Magazzini del Cotone

*Sabato 25 ottobre:* Sepsis in Medicina Interna; Imaging in reumatologia; Il lupus eritematoso sistemico: malattia o sindrome?; La medicina basata sul racconto; Ictus ischemico: dal perchè al come; Autonomia e responsabilità del medico nella società attuale.

*Domenica 26 ottobre:* Alcol: aspetti sociali e clinici; Il ricovero nei reparti di Medicina Interna; Le aritmie più comuni in Medicina Interna; Diabete mellito: nuove soluzioni e nuovi problemi; La prevenzione del tromboembolismo venoso in pazienti con scompenso cardiaco.

*Lunedì 27 ottobre:* Sindromi mieloproliferative croniche; Approccio clinico terapeutico all'ipertensione arteriosa polmonare; Le febbri: come indagarle, casi clinici illustrativi; L'Accreditamento Professione SIMI alla prova dei fatti; Gymnasium; La tubercolosi oggi; La Medicina in corsia: Il corretto uso dell'emotrasfusione nei reparti di Medicina Interna/Le frazioni plasmatiche in Medicina Interna/La sincope: percorso diagnostico-terapeutico e appropriatezza del ricovero/L'approccio al paziente con scompenso cardiaco/L'equilibrio idro-elettrolitico in Medicina Interna: guida a una terapia infusionale ragionata.

*Martedì 28 ottobre:* La transizione del soggetto cronicamente malato dall'età pediatrica all'età adulta; I linfoni: presentazione clinica, diagnosi e terapia.

Il Primo Annuncio è pubblicato sul sito della Società [www.simi.it](http://www.simi.it)

## Scuola Estiva

### Ecografia in Medicina Interna

Il Corso *Ecografia in Medicina Interna* della Scuola Estiva si è svolto a Monterenzio dal 23 al 28 giugno 2008. Hanno partecipato i Soci: Silvia Amato, Salvatore Amico, Massimiliano Anzaldi, Eliana Barone, Marco Biolato, Lorenza Brivio, Chiara Busti, Valeria Castellano, Katia Cazzola, Marta Maria Cravino, Sara D'Arnese, Azzurra D'Aurelio, Alessandra De Leo, Luigi De Stefano, Paola Rita Di Corato, Iginio Donatiello, Loredana Franco, Stefano Gaggioli, Graziana Greco, Raed Hijazi, Silvia Iannuzzi, Patrizia Maino, Silvia Mercuri, Alessandra Paciaroni, Massimo Pancrazi, Chiara Pavan, Luisa Petrazzi, Sara Piovesan, Lorella Polidoro, Marina Pomilla, Lidia Santarpià, Rosalinda Testa, Caterina Trapanese, Angelica Vaccaro, Erika Zola.

Responsabile della Scuola il Prof. Nicola Montano, Organizzatori Scientifici Vincenzo Arienti e Cristina De Fazio, Tutors Esterita Accogli, Lorenzo Baldini, Valeria Camaggi, Barbara Dall'Oglio, Susanna Dapporto, Andrea Dománico, Eleonora Marelli, Stefano Pretolani, Stefano Ramilli.

## Nuovi Soci

Salvatore Amico, Annamaria Andreacchio, Kosanye Badu, Marianna Barberio, Eliana Barone, Manuela Basaglia, Lorenza Brivio, Giovanna Casadio, Laura Chiecchi, Mario Conti, Gisella D'Aguanno, Gabriella Davanzante, Paola de Bonfils, Alessandra De Leo, Luigi De Stefano, Paola Rita Di Corato, Fabio Di Fazio, Silvia Dolenti, Valerio Fiore, Veronica Fiore, Rosalba Fiorile, Franceschini Roberto, Emanuela Giacomoni, Margherita Girino, Massimo Gravinese, Silvia Iannuzzi, Angela Giuseppina Lazzaroni, Christian Leli, Francesca Letterio, Claudia Lo

Bianco, Alessandra Marchese, Matteo Marcosignori, Francesco Martino, Silvia Mercuri, Ludovico Montebianco Abenavoli, Carmen Nigro, Silvia Paiardi, Massimo Pancrazi, Silvia Pascale, Elisa Pasqualoni, Vittorio Perfetti, Maria Teresa Petrozzi, Daniela Pinto, Sara Piovesan, Marina Pomilli, Valeria Raparelli, Valeria Cosima Rollo, Stefania Rondinella, Paola Veronica Sonni, Roberta Terribile, Rosalinda Testa, Eleonora Tobaldini, Caterina Trapanese, Anna Valenti, Luca Vittorio Carlo Valenti, Alice Valoriani, Gianni Zanghieri, Erika Zola.

## Premi di Ricerca

La Società Italiana di Medicina Interna istituisce cinque Premi di Ricerca per ricerche sperimentali o cliniche in Medicina Interna, svolte presso strutture universitarie od ospedaliere, della durata di un anno. I Premi, riguardanti qualsiasi settore della Medicina Interna, sono riservati a laureati in Medicina e Chirurgia che non abbiano compiuto il 32° anno di età alla data di scadenza del presente bando, che svolgano la propria attività in Italia presso strutture di Medicina e che non ricoprano posti di ruolo universitari od ospedalieri.

I primi due premi di Euro 8.000 lordi ciascuno sono elargiti dalla Società e dalla Fondazione Sanofi-Aventis; il terzo premio di Euro 8.000 lordi è elargito dalla Società e intitolato alla memoria del Prof. Alberto Malliani; il quarto premio di Euro 2.000 lordi è messo a disposizione dalla famiglia del Prof. Angelo Monteverde per onorare la memoria del congiunto, già Presidente Onorario della Società; il quinto premio di Euro 2.000 lordi è elargito dalla Fondazione Livio Patrizi su tematiche relative alla *Prevenzione della progressione della malattia aterosclerotica*.

I ricercatori interessati dovranno

inviare, esclusivamente tramite e-mail all'indirizzo [segreteria@simi.it](mailto:segreteria@simi.it), entro il 31 agosto 2008, un file Word, denominato Premi di Ricerca 2008, contenente la seguente documentazione:

- documento di identità; - indirizzo privato e di lavoro completo di telefono, fax, e-mail, cellulare; - curriculum vitae; - dichiarazione del referente "senior" del candidato che ne garantisce l'operatività in una struttura di Medicina Interna durante la ricerca; - una essenziale descrizione delle ricerche finora condotte; - un elenco delle relative pubblicazioni; - il programma dettagliato di una nuova ricerca, contenente il titolo, il razionale, le metodiche, i risultati attesi e la loro rilevanza scientifica.

Le pubblicazioni dei candidati, l'attività svolta in passato nonché il programma della nuova ricerca saranno sottoposti al giudizio insindacabile di una Commissione nominata dal Consiglio Direttivo e presieduta dal Presidente della Società Italiana di Medicina Interna.

I vincitori saranno informati direttamente dalla Segreteria della Società. Essi saranno invitati ad esporre e discutere i progetti di ricerca in una sessione riservata nell'ambito del 109° Congresso Nazionale.

## Elezioni per il rinnovo parziale del Consiglio Direttivo

Il 27 ottobre, nell'ambito del Congresso Nazionale, si svolgeranno a Genova le elezioni per il rinnovo parziale del Consiglio Direttivo. Devono essere eletti tre Consiglieri ospedalieri.

Hanno presentato la propria candidatura:

- 1) Vincenzo Arienti
- 2) Gian Piero Benetti
- 3) Claudio Di Veroli
- 4) Giuseppe Musca



## Gruppo di Accreditamento Professionale SIMI

## Breve relazione a chiusura del ciclo di visite sperimentali

In data 27 giugno 2008 sono state completate le visite presso le UU00 che hanno aderito alla fase sperimentale del Programma di Accreditamento Professionale SIMI.

Il calendario delle visite è stato pienamente rispettato grazie alla disponibilità dei Direttori delle UU00 coinvolte e all'impegno "sul campo" dei Valutatori. Si ricorda che i Valutatori ed alcuni componenti del Comitato Tecnico Accreditamento avevano già partecipato il 15 e 16 febbraio al corso di formazione "in aula" tenuto, presso la sede della nostra Società, da Alberto Franchini metodologo in tema di qualità che ci assiste in questo progetto.

Ad ogni visita ha preso parte, a rotazione, anche un membro del Comitato Tecnico Accreditamento che ha portato i saluti del Consiglio Direttivo e della Presidenza ed ha assistito alla verifica. L'ultima visita, effettuata il 27 giugno, ha visto coinvolto il Dottor Giannantonio Cerqua che, in data 6 luglio, ha inviato alla segreteria SIMI un sentito ringraziamento a tutti i colleghi, ai membri del Comitato Tecnico e al Presidente Professor Licata per aver programmato e realizzato un progetto così importante per la realtà della Medicina Interna italiana.

L'8 luglio, a Milano, si è tenuto l'incontro tra il Comitato Tecnico Accreditamento, Franchini e i Valutatori a chiusura del ciclo di visite della fase sperimentale del progetto.

I primi commenti "a caldo" sono estremamente positivi:

- le UU00 coinvolte durante la fase di preparazione alla visita hanno "migliorato" le pratiche e le procedure che si riferiscono al ricovero ordinario (sezione A del modello SIMI) e alle patologie considerate nel modello: scompenso cardiocircolatorio cronico (sezione B1), BPCO riacutizzata (sezione B2), ascite in corso di cirrosi (sezione B3);

- le UU00 hanno espresso giudizi molto positivi sui Valutatori a dimostrazione che le visite sono state condotte in modo professionale, rigoroso, utilizzando un linguaggio chiaro e non tecnico dimostrando buona capacità di interagire con le équipes. La grande maggioranza delle UU00 ha definito l'approccio valutativo "rigoroso" e solo in un caso l'atteggiamento è stato definito "fiscale".

Il Comitato di Accreditamento SIMI si accinge ora a:

- validare la "Relazione di visita" elaborata dai Valutatori, che sintetizza le criticità ed i punti di forza emersi nel corso della visita, per fornire alle UU00 un supporto ulteriore per

orientare l'avvio di azioni di miglioramento;

- dare evidenza ai Direttori Generali del lavoro realizzato dalle UU00 e delle ripercussioni positive che l'iniziativa ha innescato;

- rivedere quei requisiti che, a fronte di quanto emerso dal confronto tra pari durante la visita, dovranno essere formulati in maniera immediatamente più comprensibile;

- definire, alla luce delle proposte formulate dai Direttori delle UU00 e dai Valutatori, i pesi dei singoli requisiti. Si ricorda infatti che il peso di ogni requisito è elemento fondamentale per formulare una valutazione sintetica dell'adesione delle UU00 ai requisiti previsti dal modello SIMI e rientra, a pieno titolo, tra gli obiettivi della fase sperimentale del 2008.

Per il 12 settembre è convocata la riunione del Comitato Tecnico Accreditamento: in quella occasione verrà messa a punto la versione aggiornata e/o definitiva del progetto di Accreditamento che SIMI potrà mettere a disposizione della collettività scientifica per migliorare la qualità delle prestazioni professionali degli internisti.

*Maria Alice Monti  
Coordinatore del Gruppo  
Accreditamento Professionale*

## Ordine cronologico delle visite

Direttore UO	Città	Data visita	Valutatori coinvolti	
Vincenzo Arienti	Bologna	giovedì 3 aprile	G.B. Bianchi	L. Liberato
Carmelo Sconosciuto	Francavilla Fontana	giovedì 24 aprile	L. De Feudis	L. Fugazza
Michele Cortellaro	Milano	giovedì 22 maggio	G. Abbata	G.B. Bianchi
Esio Ronchi	Casorate Primo	venerdì 23 maggio	G. Abbata	L. Fenoglio
Dario Di Michele	Teramo	venerdì 30 maggio	L. Liberato	L. Fugazza
Luigi Fenoglio	Cuneo	giovedì 19 giugno	G.B. Bianchi	L. Fugazza
Daniela Mari	Milano	venerdì 20 giugno	L. Fugazza	L. De Feudis
Filippo Alegiani	Roma	giovedì 26 giugno	L. Fenoglio	L. De Feudis
Giannantonio Cerqua	Roma	venerdì 27 giugno	L. Fenoglio	G. Abbata

## Sezione Liguria Piemonte Valle D'Aosta

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente* Franco Patrone, *Past President* Livio Antonio Perotti, *Vice Presidente* Alberto Angeli, *Segretario-Tesoriere* Massimo Porta, *Consiglieri* Pierdomenico Bertello, Luigi Fenoglio, Rodolfo Tassara, Eugenio Uslenghi

### Indirizzo del Presidente:

Dipartimento di Medicina Interna e Specialità  
Mediche Università degli Studi di Genova  
Viale Benedetto XI 6  
16132 Genova  
Tel. 010.35.38.940 - 010.35.38.975  
fax 010.35.37.976 - 010.35.38.976  
e-mail fpatrone@unige.it

Il 4 dicembre 2007 si è svolta a Torino l'Assemblea *Annuale della Sezione* con le votazioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo. A seguire, il Prof. Marco Trabucchi ha tenuto una lettura su "Malattia di Alzheimer: un update".

Sono stati eletti Consiglieri il Dott. Luigi Fenoglio e il Prof. Eugenio Uslenghi. Ai consiglieri uscenti Prof. Alberto Bruno e Dott. Roberto Quadri vanno i ringraziamenti del Consiglio e di tutti i soci per la preziosa opera svolta. Il Dott. Fenoglio si è reso disponibile per l'incarico di Segretario Tesoriere già ricoperto dal Dott. Quadri.

Il 26 gennaio 2008 si è svolto a Torino un corso teorico-pratico su "Il paziente ricoverato - trattamento delle emergenze internistiche: l'iperglicemia. La gestione della glicemia in ospedale" organizzato da A. Bruno, in collaborazione con la Sezione Piemonte-Valle d'Aosta della Società Italiana di Diabetologia. L'evento ha compreso quattro letture: "Il significato dell'iperglicemia nella prognosi del paziente ricoverato" (A. Bruno); "L'iperglicemia da stress: come lo stress acuto o cronico può influenzare il metabolismo glicemico" (A. Angeli); "Il trattamento dell'iperglicemia nel paziente complesso" (P. Cavallo

Perin); "Il trattamento globale del paziente diabetico" (G. Anfossi). Hanno moderato F. Patrone e M. Trovati; F. Cavalot, P. Fornendo, P. Massucco, e R. Quadri hanno guidato, nella stessa giornata, le quattro sessioni di esercitazioni pratiche.

Il 3 luglio 2008 si è tenuto, sempre a Torino, il *XV Convegno Annuale della Sezione*, organizzato da Alberto Angeli e Luigi Fenoglio. Il programma scientifico ha compreso, come di consueto per l'evento principale dell'anno, letture e comunicazioni libere. Eugenio Uslenghi ha svolto un "Update 2008 sulla diagnosi e terapia dello scompenso cardiaco", Alberto Biglino e Severino Bruna un "Update 2008 sulla TBC". Hanno presentato e moderato F. Patrone, L. Perotti, F. Veglio, L. Fenoglio, A. Angeli, R. Ghio e R. Quadri.

Due comunicazioni sono state premiate dal Comitato organizzatore.

### Attività programmata per il 2008

Il 18 ottobre si terrà presso l'Hotel Europa di Rapallo, a cura di Roberto Franceschini, un Convegno, rivolto a Dirigenti Medici e Medici di Medicina Generale, sulla gestione del paziente ad alto rischio cardiovascolare alla luce delle nuove prospettive terapeutiche in campo diabetologico e dell'ipertensione arteriosa. Il programma prevede una relazione di Franco Veglio sui nuovi farmaci agenti sul SRAA, una di Stefano Bertolini sulle influenze genetiche nella risposta ipolipemizzante alle statine, e una di Laura Corsi sulle nuove strategie terapeutiche nel diabete mellito tipo II. Le relazioni saranno intervallate da presentazioni di casi clinici. È in corso l'accreditamento ECM.

Il 4 dicembre si svolgerà a Torino l'Assemblea *annuale della Sezione* con le votazioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo. In tale occasione, è prevista una lettura su argomento da definire.

Franco Patrone

## Sezione Lombardia

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente* Maurizio Poli, *Past President* Maria Domenica Cappellini, *Vice Presidente* Giovanna Fabio, *Segretario-Tesoriere* Nicola Lucio Liberato, *Consiglieri* Angelo Bargiggia, Daniela Mari, Nicola Montano, Massimo Vanoli

### Indirizzo del Presidente:

Struttura Complessa di Medicina Interna  
Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo  
Via Pio II, 3 - 20153 Milano  
Tel./Fax 0240222310  
E-mail: poli.maurizio@sancarlo.mi.it

L'attività della sezione Lombarda prosegue senza intoppi.

Grande interesse suscitano le discussioni IMC di casi clinici: presentati con titoli intriganti e spesso artatamente fuorvianti, inducono riflessioni approfondite ed aprono scenari cui difficilmente avremmo pensato.

Chi avrebbe immaginato che "un caso di immunodeficienza", proposto dal prof. Corazza, potesse essere risolto all'Ospedale San Martino di Genova dal prof. Campisi (brillante discussant) con un intervento di microchirurgia linfatica o che i due pazienti febbrili con diarrea, senza segni particolari illustrati da Valter Montani al Policlinico (discussant il prof. Milazzo) presentassero rispettivamente un quadro clinico di meningite da *Listeria* e da *Neisseria*? E ancora, chi poteva pensare che "una strana epilessia" "curata" in vario modo per più di 10 anni venisse risolta dal prof. Flavio Villani neurologo del Besta, dal nostro Nicola Montano e dal prof. Elio Leopaldi chirurgo al Sacco-Vialba con l'asportazione di una milza accessoria, che altro non era che un insulinoma del diametro di 3 centimetri? Decisamente più onesto, al San Paolo, il prof. Massimo Zuin ha titolato "Una diagnosi difficile" il caso di un cuoco deperito e ascitico, portatore di una peritonite sclerosante, ovviamente rivitalizzato dopo



adeguata terapia.

La mera elencazione degli argomenti sopra riportata, che pur documenta quanto l'internista debba confrontarsi con le problematiche più disparate, non lascia trasparire l'interesse della discussione che ogni volta si è accesa nelle aule e che si è sempre conclusa solo perchè l'ora era ormai tarda.

Spero che queste poche righe suscitino anche curiosità e che stimolino i soci di SIMI Lombardia ad intervenire sempre più numerosi.

I prossimi incontri si terranno: 9 luglio 2008 ore 21, ospiti di Massimo Vanoli all'Ospedale di Merate; 1 ottobre, ore 18: Milano, Policlinico; 5 novembre, ore 18: Milano, Ospedale S. Carlo; 3 dicembre, ore 18: Milano, Ospedale S. Paolo.

Inserite subito in agenda queste date come prioritarie e tenetevi liberi: invieremo le solite mail con programma e relatori, cercando di essere un po' più tempestivi.

Un dato importante. Il Consiglio Direttivo Nazionale nell'ultima seduta ha accolto le domande di iscrizione di numerosi colleghi: un totale di 30 nuovi soci dall'inizio del 2008!

Un augurio particolare a loro e un ringraziamento per quanto hanno invece dato in passato ai soci che hanno scelto di abbandonare (da statuto esce chi non rinnova la quota per tre anni).

Immagino che alcuni di loro non siano più interessati perchè in pensione o impegnati in altre società specialistiche e spero che la loro decisione non sia dovuta a questo Presidente ed a questo Consiglio Direttivo. A tutti un caloroso saluto e l'augurio di un periodo di vacanza sereno e ristoratore, per riprendere a settembre con vitalità sempre maggiore.

Maurizio Poli

## Sezione Triveneta

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente* Giuseppe Realdi, *Past President* Achille Cesare Pessina, *Vice Presidente*: Angelo Gatta  
*Presidenti onorari*: C. Dal Palù, L. Campanacci, G. Crepaldi, *Segretario Tesoriere*: Piero Amodio, *Consiglieri*: Giuseppe Bellini, Roberto Corrocher, Alessandro Lechi (neoeletto in sostituzione di Roberto Corrocher in scadenza nel 2008), Amelia Marzano, Massimo Santonastaso

### Indirizzo del Presidente:

Clinica Medica 1  
Dipartimento Scienze mediche e chirurgiche  
Via Giustiniani 2 - 35128 Padova  
Tel 049 8212150 - Fax: 049 8218686  
Mail: giuseppe.realdi@unipd.it

Dopo l'ultimo rendiconto pubblicato sul Bollettino di ottobre-dicembre 2007 si riportano i seguenti eventi societari:

#### a) Riunione del Consiglio Direttivo del 31 ottobre 2007

Il Convegno della Società per il 2008 si è svolto nel mese di aprile a Bolzano in collaborazione con la Fadoi del Trentino Alto Adige. L'argomento principale che sarà trattato nel convegno sarà la nuova realtà clinica che sempre di più la Medicina interna si trova ad affrontare sia nelle strutture universitarie sia in quelle ospedaliere e cioè la polipatologia, la cronicità, l'età avanzata, la fragilità e la complessità clinica. Il problema sarà affrontato sia sotto l'aspetto organizzativo e gestionale, sia dal punto di vista clinico decisionale, diagnostico e terapeutico.

È stato dato mandato al Presidente di promuovere un incontro con alcuni rappresentanti della Fadoi del Triveneto allo scopo di avviare una discussione comune sui temi più pressanti della Medicina interna, soprattutto sul versante assistenziale.

#### b) Riunione del Consiglio Direttivo dell'1 febbraio 2008 convocato assieme ai Responsabili Fadoi della Regione Veneto

Scopo dell'incontro è stato quello

di valutare la possibilità di intraprendere azioni comuni sul piano organizzativo e politico a difesa della Medicina interna e nell'intento di promuoverne le finalità istituzionali e la sua presenza sul territorio. L'incontro è stato caratterizzato da una approfondita disamina sulla situazione della Medicina interna a livello nazionale e regionale con grande apertura intellettuale e serenità di giudizio, auspicando soluzioni condivise e azioni comuni soprattutto a livello politico, ma anche accademico. L'elemento dominante emerso riguarda l'elevato impegno assistenziale di tutti i reparti di Medicina interna, a fronte della progressiva decurtazione di risorse e di scarso riconoscimento del lavoro compiuto. Il rilevante carico assistenziale rappresenta la conseguenza della nuova realtà clinica che sta emergendo in tutta la sua urgenza e ponderosità. Essa riguarda i nuovi malati della Medicina interna, essendo il suo impatto superiore al 20% di tutto il carico assistenziale del Triveneto. Questi nuovi malati hanno una tipologia peculiare che richiede un nuovo approccio alle loro rilevanti richieste mediche. Sono malati con polipatologie, con malattie croniche, fragilizzanti, spesso disabili, con elevate richieste assistenziali e sociali a causa della loro perdita autonomia. Il loro ricovero è determinato dallo scompensarsi di una delle molte patologie di cui sono affetti. Sono malati critici che richiedono una immediata diagnosi e cura, una adeguata assistenza e una rapida soluzione dei loro problemi. Una degenza protratta significa la comparsa di ulteriori complicanze che si succedono a catena, con rapida evoluzione verso la disabilità totale, funzionale e cognitiva. La caratteristica dominante di tali malati è la complessità clinica. L'unica sede dove essi possono essere gestiti è il reparto o la divisione di Medicina interna, con l'ineludibile presenza del geriatra che assieme all'internista valuta, ciascuno per i settori di rispettiva competenza, la multiforme complessità clinica e assistenziale dei pazienti. I nuovi

malati non trovano risposte adeguate presso i reparti specialistici, i quali possono affrontare specifici problemi prevalentemente a livello ambulatoriale. La gestione di questi malati richiede nuovi approcci assistenziali; presso alcune divisioni mediche anche del Triveneto sono già in atto percorsi differenziati per intensità di cura, con l'obiettivo di fornire una rapida soluzione dei problemi che hanno condotto al ricovero. Questo obiettivo può essere conseguito solo se ad una adeguata gestione del paziente in reparto si affianca un altrettanto efficiente servizio di continuità delle cure, che attraverso il collegamento con il territorio consenta di ricollocare il paziente nella sede migliore, preferibilmente il domicilio, con opportuna assistenza da parte del medico di medicina generale, dei servizi sociali e di un team assistenziale geriatrico-infermieristico in grado di prevenire o di curare l'incipiente disabilità. In questo percorso di assistenza, di diagnosi e di cura l'internista deve essere il protagonista e gestire la malattia assieme al geriatra, a causa dell'elevato rischio di disabilità cui sono esposti questi pazienti.

È stata infine ribadita la ferma intenzione di concordare azioni comuni tra internisti e geriatri, universitari e ospedalieri, nell'interesse prioritario di realizzare una attività clinica efficiente e adeguata alle richieste del territorio.

#### c) Riunione del Consiglio Direttivo del giorno 11 aprile 2008

Il consiglio, convocato in occasione del Convegno annuale della Sezione Triveneto, ha ampiamente discusso il problema del riconoscimento dell'attività clinica della Medicina interna presso le sedi politiche regionali. È stata ribadita la necessità di proporre nuovi modelli di gestione del paziente internistico in rapporto soprattutto alle mutate richieste assistenziali e alle nuove esigenze epidemiologiche dell'attuale società. Il dominio della complessità clinica richiede un approccio che gli attuali strumenti di valutazione non

considerano: così risultano non adeguati i sistemi di categorizzazione DRG delle malattie, che considerano solo la monopatologia, sono del tutto inadeguati gli organici sia dei medici, sia soprattutto degli infermieri, il cui carico di lavoro è totalmente sottovalutato, non si considera il ruolo rilevante del geriatra come specialista della complessità assistenziale e internista dotato di strumenti per valutare lo stato di fragilità e di disabilità. Risulta soprattutto indispensabile riappropriarsi di una fisionomia e di una propria identità come Medicina interna, individuandone le peculiarità sul piano clinico, culturale, scientifico e assistenziale. Il problema della complessità richiede una nuova strategia di approccio e differenziazione di compiti e di strutture. I nuovi malati non rappresentano un problema per la Medicina interna, ma al contrario tramite la Medicina interna essi trovano la soluzione dei molti problemi che l'attuale sanità li obbliga ad affrontare, essendo tale sanità troppo miope per comprendere i cambiamenti che la società attuale sta affrontando. Alla luce delle considerazioni sulle quali tutti esprimono il loro accordo, viene ribadito il fermo intento di attuare una azione comune presso l'organo politico e presso le istituzioni responsabili.

#### d) Convegno della Sezione Triveneto della SIMI, Bolzano 12 aprile 2008, sul tema: I nuovi malati della Medicina interna

Alla presenza di circa 200 partecipanti, provenienti da varie sedi del Triveneto, dei quali 120 hanno acquisito i crediti ECM riconosciuti in sede nazionale, il Prof. Realdi, Presidente della sezione ha aperto i lavori illustrando le motivazioni che hanno portato il Consiglio Direttivo a dedicare al Convegno il tema de *I Nuovi malati della Medicina interna*, motivazioni peraltro già dibattute nelle precedenti riunioni del Consiglio Direttivo (vedi sopra). Il Convegno si è svolto in 4 sessioni. Nella prima sessione, moderata da G. Crepaldi (Padova) e G.F. Guarnieri (Trieste), il Prof. A.C. Pessina (Padova) ha

tenuto una lettura magistrale sul tema: Le nuove linee guida dell'ipertensione arteriosa: novità e conferme. Alla seconda sessione è stato dedicato il simposio su: *Il paziente internistico con polipatologia: realtà e opinioni a confronto*. Nella prima parte del simposio, moderata da A. Gatta (Padova) e F. Tremolada (Belluno), si sono tenute le seguenti relazioni: 1) Dove si ricoverano i malati con polipatologia? La strategia dell'Ospedale di Padova (P. Benini) e quella dell'Ospedale di Bolzano (F. Girardi); 2) Quali malati con polipatologia ricoverare? La decisione del clinico nell'Azienda Ospedaliera di Padova (F. Tosato, G. Vettore) e nell'Azienda Ospedaliera di Bolzano (M. Marchesi). La seconda parte del simposio, moderata da G. Federspil (Padova) e G. Bellini (Trieste), è stata dedicata alle relazioni di R. Corrocher (Verona): Tra linee guida, polipatologia e complessità clinica; e di A. March (Bolzano): La continuità delle cure e la medicina del territorio.

Al termine del simposio, si è tenuta l'*Assemblea dei Soci SIMI della Sezione Triveneto* che ha visto la partecipazione di 60 soci. Il Presidente ha illustrato la attività scientifiche e culturali della Sezione Triveneto e i futuri programmi della Società; ha sollecitato l'iscrizione di nuovi soci, in particolare dei giovani specializzandi ed infine ha chiesto l'approvazione della relazione annuale del Consiglio Direttivo sull'attività svolta nel precedente anno, del rendiconto annuale delle spese e del documento programmatico del Consiglio Direttivo per il 2008, approvazione che è stata data all'unanimità.

La terza sessione è stata dedicata al tema generale della *Riacutizzazione di malattia nel paziente cronico polipatologico*, moderata da A. Pagnan (Padova) e M. Santonastaso (Vittorio Veneto). In questa sessione sono state presentate le relazioni di M. Disertori (Trento): La fibrillazione atriale: ritmo o frequenza; di F. Fabris (Padova): Antiaggreganti o anticoagulanti; di P. Fioretto (Padova): L'iperglicemia nel paziente polipatologico con riacutizzazione di malattia; e di A. Sem-

plicini (Padova): Ictus e complicanze internistiche. Infine la quarta sessione è stata dedicata a temi di Prevenzione e terapia in tema di polipatologia, con la moderazione di A. Lechi (Verona) e A. Bulfoni (Udine). Hanno presentato relazioni L.A. Sechi (Udine) su: Polifarmacoterapia come fattore di rischio; S. Giannini (Padova) su: La frattura ossea: un problema non solo ortopedico; R. Vettor (Padova) su: Obesità e polipatologia: un'emergenza.

Al termine del convegno, la Commissione Elettorale formata dal Prof. Semplicini e dal Dott. Loru ha proceduto allo spoglio delle schede dal quale è emersa l'elezione del Prof. Lechi come nuovo membro del Consiglio Direttivo.

*Giuseppe Realdi*

## Sezione Emilia-Romagna Marche

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente Carmelo Fersini, Past President Pietro Cavallotti, Vice Presidente Enrico Antonio De Micheli, Segretario-Tesoriere Roberto De Giorgio, Consiglieri Maria Cristina Baroni, Gian Carlo Carrara, Roberto Manfredini, Vincenzo Stanghellini, Simonetta Sturbini*

*Indirizzo del Presidente:*  
Via Ticchioni, 38 - 44100 Ferrara  
Tel. 053256424  
E-mail: [carmelofersini@libero.it](mailto:carmelofersini@libero.it)

Il XXVIII Convegno Regionale *Esperienze Cliniche In Medicina Interna* si è svolto a Cesenatico (FC) il 24 maggio 2008.

Due lezioni magistrali hanno puntualizzato in modo chiaro e completo due tematiche molto importanti e corrispondenti alla realtà epidemiologica attuale.

*La Sindrome Metabolica: un dominio internistico e Ipertensione arteriosa e rischio cardiovascolare: certezze e prospettive.*

Il Prof. Nicola Carulli, clinico medico di Modena, allievo del grande Maestro della medicina interna Mario Coppo, ha saputo in modo

molto didattico e profondamente scientifico, esporre la complessa e multifattoriale eziopatogenesi della Sindrome Metabolica, la cui epidemiologia si dimostra in continuo incremento, soprattutto per la mancanza di una educazione dietetica e di uno stile di vita adeguato che determina lo sviluppo di una complessa patologia nei soggetti geneticamente predisposti.

Il Prof. Claudio Borghi, clinico medico di Bologna, punto di riferimento per tutti i cultori della patologia cardiovascolare, ha saputo trasmettere a tutto l'auditorio, suscitando grandissimo interesse, l'eziopatogenesi e l'epidemiologia, e soprattutto la terapia farmacologica nei suoi vari aspetti, suggerendo anche alcuni principi dietetici, che vanno sempre considerati con molto scrupolo nell'approccio del paziente affetto da scompenso emodinamico cronico congestizio.

Molto importante è stata l'esposizione e la sottolineatura degli studi nel campo della prevenzione di questa patologia che rimane tuttora la prima causa di morbidità e di mortalità nel mondo industrializzato.

Molto interessanti e coinvolgenti e anche di notevole peso scientifico, le comunicazioni orali presentate durante la sessione. Tutte hanno determinato una ricca discussione, con interventi anche vivaci che hanno portato ad un ulteriore approfondimento dei temi trattati.

Le comunicazioni raccolte negli abstracts, e per questione soprattutto di tempo non presentate oralmente, dimostrano tutte grande interesse e importante vitalità scientifica.

Il convegno quindi ha avuto un grande successo anche per la numerosa partecipazione dei medici, per l'impeccabile organizzazione scientifica da parte del dott. Paolo Pazzi e della Delphi International. Mi sembra anche importante ricordare che i Convegni interregionali sempre di più stimolano la partecipazione non solo degli internisti, ma anche di numerosi specialisti.

Infine è doveroso ringraziare le signore Fiorella Pepe e Simona

Pescetelli per la grande efficienza organizzativa e per la loro sempre puntuale e pregevole collaborazione.

*Gian Carlo Carrara*

## Sezione Lazio Molise

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Past President Francesco Aguglia, Presidente Claudio Di Veroli, Vice Presidente Paolo Cicconetti, Segretario-Tesoriere Massimiliano Celi, Consiglieri Anita De Ciocchis, Maurizio Muscaritoli, Nicola Sebastiano Rocchia, Marianna Suppa*

*Indirizzo del Presidente:*  
E-mail: [claudio.diveroli@uniroma1.it](mailto:claudio.diveroli@uniroma1.it)

Dopo il 2° Congresso annuale della Sezione Lazio-Molise (4-6 febbraio 2008) svolto a Roma, di cui è stato già riferito sul precedente bollettino, sono state proposte alcune attività.

La Sezione ha collaborato per lo svolgimento ad Anzio di un Convegno dal titolo *Cuore e Diabete* (16 febbraio 2008), che si è articolato su due Letture Magistrali (Prediabete e sindrome metabolica: fattori di rischio cardiovascolare - Diabete complicato da ipertensione arteriosa) e su tre Simposi (Dalla fisiopatologia alla clinica della cardiopatia diabetica - Gestione della malattia cardiovascolare nel soggetto diabetico - Diabete e rischio cardiovascolare: oltre il controllo glicemico). Hanno partecipato all'incontro circa 80 colleghi, che hanno posto interessanti domande, arricchendo in tal modo le relazioni. Al termine i test hanno permesso di valutare l'apprendimento ottenuto secondo la metodica dell'E.C.M.

La Sezione si è impegnata con l'Ordine Provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, che ringraziamo calorosamente, con tre Corsi di Aggiornamento. Il primo, con valutazione secondo l'E.C.M., (1-10 aprile 2008) dal titolo *Sindrome Metabolica ed Aterosclerosi* si è svolto su quattro serate con due relatori per volta; il secondo Corso di due serate (15 e 17 aprile 2008), senza

valutazione dell'E.C.M., ha preso in considerazione il tema della diagnosi con il titolo *Il percorso diagnostico*; al terzo Corso con valutazione E.C.M. (6-27 maggio 2008) è stato assegnato il titolo *Domande libere sull'ipertensione arteriosa partendo da un argomento prefissato*, che si è articolato in quattro serate. Questi tre Corsi, svolti all'Ordine dei Medici, hanno avuto un discreto successo, documentato anche in questo caso dalle molte domande, tutte pertinenti, poste ai relatori.

È stato infine concesso il patrocinio della sezione al Convegno svolto al CNR di Roma su *Il fenomeno di Raynaud sclerodermico* ed all'incontro tenuto all'Ospedale San Camillo-Forlanini di Roma su *Le malattie ematologiche nei reparti di medicina interna*.

Claudio Di Veroli

## Sezione Puglia Basilicata

### CONSIGLIO DIRETTIVO

*Presidente* Franco Silvestris, *Past President* Giacomo Fera, *Vice Presidente* Giuseppe Ranieri, *Segretario-Tesoriere* Gianluigi Giannelli, *Consiglieri* Carmela Giannatempo, Vincenzo Loragno, Egidio Saracino, Gianluigi Vendemmiale

### Indirizzo del Presidente:

DIMO, Sezione di Medicina Interna e Oncologia Clinica, Università degli Studi di Bari Policlinico, P.zza Giulio Cesare, 11 - 70124 Bari  
E-mail: medint4@dimou.uniba.it

A partire già dalla primavera del 2007, il Direttivo della Sezione di Puglia e Basilicata ha promosso la preparazione di almeno due eventi convegnistici all'anno, indicati quali *Convegno di Primavera* e *Convegno d'Autunno*. La connotazione stagionale è stata decisa per focalizzare in periodi precisi dell'anno, l'interesse per manifestazioni culturali in ambito internistico, nonché per codificare il ripetersi di incontri finalizzati all'aggiornamento ed al dibattito.

Il *Convegno d'Autunno* del 2007 si è svolto martedì 11 dicembre ed ha compreso tre sessioni di cui la prima

riguardava le immunodeficienze nella medicina clinica ed è stata coordinata da Franco Dammacco. Vari esperti nazionali hanno partecipato alla sessione presentando risultati di studi personali oltre ad una aggiornata rivisitazione patogenetica e clinica sulle più comuni sindromi da immunodeficienza primitiva e secondaria. In particolare, quelle primitive sono state dettagliatamente illustrate nei vari meccanismi molecolari da Marzia Duse, mentre Raffaele D'Amelio ha trattato le forme secondarie di cui riscontro nella pratica internistica è in costante incremento anche sotto forma di patologie emergenti in associazione a diverse altre malattie. La sessione ha quindi incluso una parte terapeutica con le relazioni di Isabella Quinti e Carlo Agostini, dedicata per lo più al trattamento sostitutivo con immunoglobuline umane ed alle nuove modalità di somministrazione per via sottocutanea. La seconda parte del Convegno ha invece incluso una lettura di Elmo Mannarino sul ruolo patogenetico delle dislipidemie nella disfunzione endoteliale ed è stata seguita dalla tavola rotonda sul Lupus Eritematoso Sistemico (LES). Quest'ultima, coordinata dal Presidente della Sezione, ha compreso relazioni di vari esperti nazionali quali Franco Indiveri, Lorenzo Emmi, Pier Luigi Meroni, Marco Tucci e Gilberto Filaci, in cui sono stati rivisitati ed arricchiti di ricerche proprie, i diversi aspetti patogenetici e clinico-terapeutici della malattia più emblematica nel settore dell'autoimmunità. Sono infatti stati presentati nuovi dati patogenetici della sindrome da antifosfolipidi nel LES e sul ruolo di citochine Th1 nella patogenesi della nefrite lupica, nonché i modelli sperimentali di terapia basati sull'uso di nuovi immunosoppressori attualmente in studi preclinici. La sessione si è quindi conclusa con un incontro Medici-Pazienti a cura del "Gruppo Italiano per la Lotta contro il LES". A detto incontro hanno partecipato numerosi pazienti provenienti dalle regioni meridionali ed informati dalla stessa associazione di ammalati con LES. Alle numerose

domande rivolte dai pazienti, i relatori hanno risposto sulla base delle proprie esperienze cliniche e dei risultati dei più recenti studi clinici internazionali.

Il Convegno si è quindi concluso con un vivo apprezzamento da parte di tutti per il livello di scientificità delle relazioni e per la numerosa partecipazione di giovani Medici e Specializzandi in discipline internistiche presso l'Università di Bari. Peraltro, lo scambio di esperienze tra pazienti con LES e la vivacità del dibattito hanno ravvivato culturalmente l'intera manifestazione del Convegno d'Autunno.

Il *Convegno di Primavera* del 2008 si è svolto il 12 giugno 2008 presso l'Hotel Sheraton di Bari ed ha riscontrato una notevole affluenza di pubblico. L'incontro è stato articolato in due sessioni dedicate separatamente alle *Malattie infiammatorie (IBD) croniche intestinali* con la Lettura Magistrale di Gino Roberto Corazza e le Relazioni di Fabrizio Bossa e Federico Perosa.

La lettura magistrale di Francesco Violi ha inaugurato la seconda Sessione, dedicata al *Tromboembolismo venoso* ed ha compreso i dati di studi clinici di confronto nel trattamento del tromboembolismo internistico e soprattutto nella possibilità di prevenirne la comparsa in particolare in patologie geriatriche. Le successive relazioni di Armando D'Angelo e Giuseppe Nettis hanno completato la descrizione della terapia anticoagulante orale.

Nell'ultima parte del Convegno sono stati invece presentati, da parte di giovani Medici afferenti ad istituzioni accademiche regionali, alcuni *Casi clinici di peculiare interesse internistico* ma di relativa rarità nella pratica clinica, osservati nelle strutture cliniche di appartenenza.

Franco Silvestris



## Assemblea Pubblica di Farmindustria

Roma, 3 luglio 2008

a cura di Giuseppe Licata

*Ho il piacere di presentarvi una sintesi dell'intervento del Presidente di Farmindustria, Dott. Sergio Dompè dalla quale potete evincere l'impegno, l'attività e i programmi già realizzati o auspicati da Farmindustria per la Sanità Italiana.*

Sono passati trent'anni dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. E trent'anni dalla fondazione di Farmindustria. Tre decenni che hanno visto crescere la Salute del Paese e l'industria del farmaco. Un periodo nel quale il nostro Paese è cambiato e cresciuto e sono aumentati la ricchezza, il benessere e la qualità della vita dei cittadini. Un processo al quale l'innovazione farmaceutica ha dato e continua a dare un importante contributo, avendo determinato in molti casi una vera e propria rivoluzione nella capacità di curare un numero crescente di patologie.

E se è vero che l'industria farmaceutica è prima di ogni altra cosa impresa, è anche vero che la sua attività, che tocca profondamente la Salute e le speranze delle persone, ha e deve avere implicazioni etiche chiare.

Consapevole di questa responsabilità, voglio descrivere il settore e il suo dinamismo con fatti e dati.

In trent'anni è cambiato molto: la vita media è aumentata di sette anni, la sua qualità è migliorata sensibilmente, la mortalità infantile è diminuita dell'80%.

A settant'anni, oggi, si vuole essere dinamici, fare sport, viaggiare. E spesso ci si riesce.

La ricerca è vita

Un mese di vita guadagnato ogni quattro: è questo il risultato dell'allungamento della vita media in Italia dal 1951 in poi. L'Italia è tra i Paesi più longevi al mondo e tra quelli con una maggiore aspettativa di vita

senza disabilità<sup>1</sup>.

Un fenomeno che, oltre che al progresso economico, sociale e sanitario, può essere attribuito per il 40% ai frutti della Ricerca farmaceutica<sup>2</sup>.

Negli ultimi 30 anni nuove terapie hanno permesso una significativa riduzione della mortalità in Italia (Tab. 1), per esempio nei casi di infarto o ictus cerebrale; di bronchite, asma ed enfisema; oppure di AIDS, inizialmente incurabile, che grazie ai trattamenti ha registrato un calo della letalità di oltre il 90% rispetto alla metà degli anni '80; o nei casi di trapianti per i quali, anche con l'introduzione in terapia degli immunosoppressori, la sopravvivenza è aumentata dal 40% all'80% in media<sup>3</sup>.

In altre aree hanno determinato il miglioramento della qualità della vita. Si pensi, per esempio, al ruolo dell'anestesia, che ha permesso anche importanti sviluppi in chirurgia; oppure al diabete che, prima della scoperta dell'insulina, conduceva alla morte in giovane età, mentre oggi chi

ne è colpito vive meglio e più a lungo.

In oncologia c'è ancora molta strada da fare, ma dal 1970 in Italia per molti tipi di tumori la mortalità è diminuita, sono state sviluppate terapie per rendere più tollerabile la chemioterapia e resi disponibili vaccini oncologici (Tab. 2).

Conquiste frutto della Ricerca (negli ultimi 30 anni è triplicato il numero di medicinali disponibili) e di eccellenze nella cura e negli istituti pubblici, che portano l'Italia ad avere tassi di sopravvivenza globalmente superiori alla media europea<sup>4</sup>.

Patologie tumorali, AIDS, malattie neurodegenerative, patologie psichiatriche, malattie rare sono solo alcune delle sfide che la Ricerca sui farmaci sta affrontando per rendere disponibili terapie nuove e sempre più efficaci.

Le conquiste della Ricerca sono speranze che diventano opportunità. Opportunità che cambiano il modo di vivere, consentendo una vita migliore e più lunga, trattamenti meno

<b>Tutte le cause</b>	<b>-38%</b>
<b>Malattie apparato circolatorio</b>	<b>-52%</b>
<b>Patologie tumorali</b>	<b>-9%</b>
<b>Malattie apparato respiratorio</b>	<b>-46%</b>
<b>Malattie apparato digerente</b>	<b>-52%</b>
<b>Altre patologie</b>	<b>-24%</b>
nota: numero di morti per 100 mila abitanti, tasso standardizzato	

Tab. 1 - Riduzione del tasso di mortalità standardizzata in Italia dal 1978.

invasivi e quindi sofferenze minori per i malati e per quanti sono loro accanto.

Dagli anni '50 la mortalità infantile è diminuita in Italia del 95% e si è dimezzata nei Paesi in via di sviluppo.

In una società che invecchia rapidamente, sono complessivamente migliorate anche le condizioni di vita degli anziani. Tra gli over 65, dal 1994 al 2005 non solo è diminuita la percentuale di persone affette da disabilità (dal 21,7% al 18,8% del totale), ma è anche aumentata quella di quanti si dichiarano in buona salute, dal 19,5% al 22,8%, un progresso che interessa 800 mila persone in più<sup>5</sup>.

Per le Malattie rare è stato fatto qualcosa, ma molto rimane da fare e le imprese sono coscienti dell'urgenza di un loro ancora maggiore impegno.

L'attenzione dovrà aumentare anche verso le malattie tropicali, per offrire cure specifiche come solidarietà reale ai pazienti di aree particolarmente disagiate del mondo.

Dietro questi cambiamenti ci sono i progressi della società, della cultura, della medicina e della chirurgia. E

i frutti della ricerca farmaceutica fatta con passione quotidiana da decine di migliaia di ricercatori nel mondo.

Sono stati tre decenni difficili per le imprese del farmaco, con politiche farmaceutiche spesso caratterizzate da visioni di breve e talvolta brevissimo periodo.

Ora il settore costa meno di quanto produce. La spesa farmaceutica convenzionata pubblica dal 2001 è diminuita dell'1,4% mentre le altre voci della spesa sanitaria, che rappresentano l'84% del totale, sono cresciute del 44%.

Questo, nonostante l'ampliamento della domanda di medicinali e l'inflazione, che le imprese del farmaco, alla luce della riduzione della spesa convenzionata, non recuperano. A giugno i farmaci hanno segnato una riduzione dei prezzi rispetto all'inflazione di quasi 10 punti percentuali.

Siamo di fronte ad una diminuzione della spesa che, secondo i dati dell'Osmed appena pubblicati, è stata pari al 6,8% nel solo 2007.

L'Italia, lo dico con l'orgoglio dell'imprenditore che ama il proprio Paese e il proprio lavoro, ha la pos-

sibilità di ripartire e di procedere alla pari dei propri partner nelle Scienze della vita.

Il nuovo quadro politico-istituzionale emerso dalle ultime elezioni può essere stabile e duraturo, i primi passi fatti dal Governo sono nella linea dell'ammodernamento del Paese, della semplificazione, del taglio dei molti lacci che stringono la vita economica e sociale.

Le imprese farmaceutiche rappresentano un valore scientifico e industriale.

Anche se il valore industriale non è sempre riconosciuto, nonostante il settore conti più di 200 imprese del farmaco, occupi più di 70.000 addetti (il 90% dei quali laureato o diplomato), abbia una produzione pari a 22,6 miliardi di euro, generi direttamente tasse e contributi per 3,5 miliardi, vanti un indotto a monte di oltre 11 miliardi di euro che dà lavoro a 61.000 addetti. E abbia una spiccata vocazione internazionale soprattutto nella produzione.

L'industria del farmaco è però anche un investimento per un sistema sanitario appesantito dall'invecchiamento della popolazione e da inefficienze e ritardi.

L'Italia è tra i Paesi più longevi al mondo e tra quelli con una maggiore aspettativa di vita senza disabilità.

Un fenomeno certamente positivo e mondiale che dipende per il 40% dalla ricerca farmaceutica.

Gli ultra sessantacinquenni sono fortunatamente tanti e destinati ad aumentare. A questa età è però fisiologico spendere per cure sanitarie oltre il doppio della media.

Il sistema deve porsi quindi con urgenza il problema della sua sostenibilità.

A partire dalle Regioni che, nell'ambito di una politica del farmaco auspicabilmente omogenea a livello nazionale, devono aprirsi a soluzioni innovative che puntino sull'appropriatezza della spesa farmaceutica e su quella delle altre voci della Sanità, recuperando efficienza in ambiti quali quello ospedaliero e degli acquisti in generale

	Tempo dalla diagnosi	
	1 anno	5 anni
Francia	73,6	52,4
Italia	71,1	51,8
Germania	70,3	52,3
Spagna	68,1	49,3
Regno Unito	63,9	45,6
Media Paesi Europei	67,8	49,4
nota: sui tumori a mammella, polmoni, intestino, stomaco, le prime 4 cause di mortalità per patologie tumorali		

Fonte: Osservatorio europeo sui sistemi sanitari

Tab. 2 - Sopravvivenza relativa (%) per patologie tumorali diagnosticate tra il 1995 e il 1999.



di beni e servizi.

I farmaci e il loro uso appropriato rappresentano in definitiva una delle risposte per la sostenibilità: possono rendere non necessari interventi chirurgici e accorciare i tempi di ospedalizzazione.

Evitano non di rado i ricoveri ospedalieri, con un significativo risparmio per il SSN: il costo di 1 giorno in ospedale - pari a circa 600 euro - supera quello medio di 3 anni di assistenza farmaceutica, valore che in Italia è pari a 194 euro contro i 270 della media europea e i 320 della Francia.

Siamo consapevoli del nostro ruolo e della necessità di contare in primo luogo sulle nostre forze di imprenditori e manager.

L'industria farmaceutica non chiede di fare ciò che le compete né allo Stato né alle Regioni, sempre più chiamate a decidere la politica del farmaco.

Chiede un quadro capace di ridurre la burocrazia, le leggi e la tassazione portandole ai livelli dei Paesi più efficienti.

Abbiamo già da tempo domandato meno leggi e più controlli, tempi brevi, trasparenza e semplicità delle procedure, per evitare frodi, contraffazioni, corruzioni, anche a tutela dei molti che operano nel rispetto delle leggi.

Non potrei però concludere senza ricordare quanti sono quotidianamente - e spesso in silenzio - vicini alla gente: Medici, Farmacisti, Professionisti della Sanità, Amministratori pubblici. Svolgono un'attività di cui siamo profondamente grati a ciascuno di loro, a cominciare dai Medici e dalla loro dedizione esemplare. Lavoreremo insieme per contribuire ad un'Assistenza farmaceutica ancora più efficiente, appropriata e puntuale.

#### Riferimenti bibliografici

1. Istat. Indicatori demografici (2008); Istat. 100 statistiche per il Paese (2008)
2. Lichtenberg FR. The Impact of New Drug Launches on Longevity: Evidence from Longitudinal, Disease-Level Data

from 52 Countries, 1982-2001, NBER WP No. 9754 (2003)

3. OECD. Health Data (2007); Ministero della Salute. Relazione sullo stato sanitario del Paese 2005-2006 (2008); Manuale Merck (2008)

4. Istat-ISS. Nuove evidenze nell'evoluzione della mortalità per tumori in Italia 1970-1999 (2005); PhRMA. Industry Profile 2008 (2008); Lichtenberg FR. The

expanding pharmaceutical arsenal in the war on cancer, NBER WP No. 9754 (2004); Osservatorio europeo sui sistemi sanitari. Responding to the challenge of cancer in Europe (2008)

5. Istat. Italia in cifre (2008); Istat. Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari (2007); OECD. Health Data (2007)

## Low cost in sanità: è un risparmio?

Milano 7 luglio 2008

Pier Mannuccio Mannucci

Designato dal Presidente a rappresentare la SIMI, ho partecipato il 7 luglio u.s. al Convegno "Low cost in sanità: è un risparmio?", organizzato al Circolo della Stampa di Milano dalla Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane FISM e coordinato dal suo Presidente Pasquale Spinelli. Visto il titolo del Convegno, mi aspettavo che si parlasse del pendolarismo della salute: che porta in Spagna coppie che vogliono sottoporsi alla fecondazione assistita, in Ungheria chi ha bisogno di cure e protesi dentarie, in Tunisia e in Slovenia chi desidera rifarsi i connotati del viso o di altre parti del corpo. In altre parole: l'equivalente del famoso idraulico polacco! Nulla di tutto ciò! Il tema del Convegno è stato utilizzato dai relatori per parlare dei (ben noti a tutti noi) problemi dei costi elevati della salute, in Italia e ancora di più in altri paesi occidentali. Intendiamoci: il Convegno è stato ben articolato e i relatori eccellenti, ma ho sentito poco di nuovo. Si è infatti sentito che la spesa del farmaco è ormai controllata, e che di più non si può sfrondare (una premonizione dell'abolizione o ridimensionamento dell'Agenda Italiana del Farmaco?); che la grande fetta della spesa sanitaria è la spesa ospedaliera, ma anche che gli strumenti per diminuirli

sono i soliti e pochi: ri-inventare l'organizzazione delle strutture territoriali e del medico di famiglia per diminuire l'attuale mancanza di appropriatezza di molti ricoveri ospedalieri, incrementare e potenziare le RSA e le strutture a bassa intensità di cura per i post-acuti, affrontare il problema della mancanza di infermieri e soprattutto del loro pendolarismo sud-nord-sud (che a mio modesto parere, si può solo risolvere con la re-introduzione delle gabbie salariali aborrita dai sindacati). Vi può forse anche interessare che sono intervenuto, dopo la relazione focosa e polemica di Fracassi di Assobiomedica, per ricordare che in Italia manca ogni tipo di registrazione per presidi, dispositivi e reagenti: diversamente da ciò che avviene anche in Italia per i farmaci, e di ciò che avviene in molti paesi Europei. Per cui abbiamo in giro, per esempio, test genetici che dichiarano di essere in grado di valutare il rischio di sviluppare tumori e malattie cardiovascolari. Essi sono quasi sempre un vero insulto alla medicina basata sulle evidenze, un costo non indifferente per la collettività ed infine una fonte di ansietà, spesso del tutto infondata per il cittadino sano. Nel complesso quindi, pochi spunti di novità nel Convegno FISM, ma... repetita juvant...

## Valore della salute e Governo della sanità

Milano 22 aprile 2008

Massimo Pagani

Designato dal Presidente a rappresentare la SIMI, ho partecipato al Convegno che si è tenuto a Milano, presso la Fondazione CARIPLO lo scorso 22 aprile.

Si è trattato di un vivace dibattito in un'aula piena di un pubblico attento e, in un concreto qual modo, composito: amministrativi, politici e clinici.

La giornata è stata strutturata in 4 macro temi:

- 1) valori della salute: economia, società, esistenza
- 2) organizzazione della Sanità e Territorio
- 3) sanità, economia e ricerca
- 4) sfide future della Sanità e della Salute.

Senza entrare in una dettagliatissima descrizione dei vari interventi, mi preme sottolineare la marcata interdisciplinarietà del programma, comprendente, tra gli altri, aspetti filosofici, economici, organizzativi: oltre che clinico-epidemiologici e francamente politici. La giornata ha infatti visto la partecipazione attiva del Governatore Formigoni, che ha tratteggiato i principali risultati della politica sanitaria in Lombardia.

In generale l'enfasi su multidisciplinarietà e approccio olistico alla salute hanno più volte riecheggiato il nostro comune sentire internistico.

## Conferenza Nazionale della Professione Medica

Fiuggi 13-14 giugno 2008

Antonio D'Avanzo

Designato dal Presidente a rappresentare la SIMI, ho partecipato a Fiuggi il 13 e 14 giugno u.s. alla

“Conferenza Nazionale della Professione Medica” promossa dalla FNOMCeO in collaborazione con le principali Organizzazioni Sindacali e Società Scientifiche, con l'obiettivo, ambizioso e difficile, di riunire tutte le componenti della professione medica intorno ad un “progetto unitario, capace di rappresentare e comunicare una identità tecnico-professionale, civile e sociale autorevole, fondata su una libera condivisione di valori”.

La Conferenza si è articolata in diversi gruppi di lavoro ed ha prodotto un documento di consenso, contenente riflessioni e proposte su tematiche considerate criticità prioritaria del nostro Sistema Sanitario. Al Convegno era presente il Ministro del Welfare On. Maurizio Sacconi che in un lungo e articolato intervento, si è detto, tra l'altro, molto disponibile e interessato ai contenuti del documento, ritenendo estremamente importante e utile il superamento delle segmentazioni del mondo medico, al fine di riproporre una maggiore centralità della professione medica all'interno della struttura dell'offerta dei Servizi Sanitari, come avviene per il cittadino dal lato della domanda.

Per ovvi motivi di spazio è impossibile un commento completo al documento, alla preparazione del quale la SIMI ha collaborato attivamente, sia partecipando alle riunioni preparatorie che durante il convegno, per cui mi limiterò a poche e brevi considerazioni sul ruolo proposto per le Società Scientifiche.

La professione medica, è stato affermato, rischia l'impoverimento culturale e sociale senza il contributo determinante delle Società Scientifiche, alle quali deve essere affidato “il controllo delle fonti di produzione e dei processi di trasmissione sviluppo e valutazione delle conoscenze e competenze innovative”.

Esse devono, altresì, essere coinvolte nel progetto di sistemi preposti allo sviluppo, diffusione e valutazione delle buone pratiche cliniche, al fine di garantire ai cittadini la qualità delle prestazioni sanitarie, obiettivo

cruciale dei moderni sistemi di tutela della salute.

Per conseguire questi obiettivi è necessario individuare alcune priorità, come ha già anticipato il Presidente Licata nella sua Lettera. Innanzitutto procedere alla definizione di un sistema di accreditamento istituzionale delle Società Scientifiche da parte di un soggetto terzo autorevole (Ministero, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, o altri) sulla base dei criteri già proposti dalla FISM, che potranno eventualmente essere anche integrati. Tale accreditamento istituzionale viene formalizzato attraverso l'iscrizione presso uno specifico “Registro Nazionale delle Società Scientifiche”, custodito ed aggiornato presso la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

È previsto anche un accreditamento formativo delle Società Scientifiche quali provider di formazione ECM con riferimento ai criteri e procedure previste dalle Commissioni ECM nazionali e regionali, per assicurare quella vasta offerta formativa specialistica necessaria ad una moderna medicina.

Le Società Scientifiche devono altresì collaborare con le Istituzioni, a livello nazionale e regionale assicurando attività di consulenza e supporto tecnico-scientifico tutte le volte che vengono prese decisioni in materia di organizzazione dei servizi sanitari.

E infine le Società Scientifiche devono collaborare alla costituzione e al buon funzionamento di un sistema efficace di produzione, diffusione, valutazione e implementazione delle linee-guida nel nostro Sistema Sanitario.



**SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA INTERNA**  
 Viale dell'Università, 25 - 00185 Roma  
 Tel.: 06.44.34.03.73 - Fax: 06.44.34.04.74  
 Internet: www.simi.it - E-mail: info@simi.it  
 Segreteria Esecutiva: segreteria@simi.it  
 Amministrazione: amministrazione@simi.it

**CONSIGLIO DIRETTIVO 2007-2008**

**Presidente**  
 Giuseppe Licata

**Vice Presidenti**  
 Francesco Violi  
 Antonio D'Avanzo

**Membri**  
 Giuseppe Abbata, Maria Domenica Cappellini, Gino Roberto Corazza, Giuseppe Crippa, Antonio D'Avanzo, Renato Lauro, Giuseppe Licata, Gerardo Mancuso, Elmo Mannarino, Vincenzo Marigliano, Maria Alice Monti, Ranuccio Nuti, Massimo Pagani, Giuseppe Palasciano, Filippo Rossi Fanelli, Andrea Sacco, Maria Beatrice Secchi, Giancarlo Traisci, Francesco Violi

**Segretario**  
 Maria Domenica Cappellini

**Tesoriere**  
 Maria Alice Monti

**Past-President**  
 Pier Mannuccio Mannucci

**Presidenti Onorari**  
 Mario Condorelli, Franco Dammacco, Gian Gastone Neri Serneri, Elio Polli, Italo Portioli, Gian Carlo Secchi

**Soci d'Onore**  
 Alberico Borghetti, Ugo Carcassi, Nicola Dioguardi, Luigi Ferrari, Mario Sangiorgi

**Segretaria Esecutiva**  
 Fiorella Pepe

**Segretaria Amministrativa**  
 Simona Pescetelli

**BOLLETTINO**

**Direttore Editoriale**  
 Giuseppe Licata

**Redazione**  
 Clinica Medica - Facoltà di Medicina e Chirurgia  
 Via Tronto, 10 - 60020 Torrette di Ancona  
 Tel. 071 2206101 - Fax 071 2206103  
 E-mail: g.danieli@univpm.it

**Segreteria di Redazione**  
 Daniela Pianosi, Fiorella Pepe

**Direttore Responsabile**  
 Giovanni Danieli

**Progetto Grafico LIRICI GRECI Ancona**  
**Stampa Errebi Grafiche Ripesi - Falconara**  
 Finito di stampare nel mese di Giugno 2008

**I prossimi appuntamenti**

9 luglio 2008, Merate  
*Sezione Lombardia*  
**Incontri di Medicina Clinica**

1 ottobre 2008, Milano  
*Sezione Lombardia*  
**Incontri di Medicina Clinica**

11 ottobre 2008, Senigallia  
*Sezione Emilia-Romagna Marche*  
**Esperienze cliniche in Medicina Interna**

18 ottobre 2008, Rapallo  
*Sezione Liguria Piemonte Valle d'Aosta*  
**Convegno sulla gestione del paziente ad alto rischio cardiovascolare**

5 novembre 2008, Milano  
*Sezione Lombardia*  
**Incontri di Medicina Clinica**

3 dicembre 2008, Milano  
*Sezione Lombardia*  
**Incontri di Medicina Clinica**

dicembre 2008, Torino  
*Sezione Liguria Piemonte Valle d'Aosta*  
**Assemblea annuale della Sezione**

**Scuola Estiva 2008**

Le urgenze in Medicina Interna  
 Villasimius (CA)  
 14-19 settembre

**109° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna**

Genova, 25-28 ottobre 2008

